

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa ialah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut mampu menyadari kemampuan dirinya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi positif untuk komunitasnya (Kurniawati, 2023). Sehubungan dengan itu, menjaga kesehatan jiwa sangatlah penting agar tidak terjadi gangguan jiwa. Hal ini penting dipahami, karena gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang kompleks, terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang seringkali menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu. Kondisi ini seringkali mengakibatkan penderitaan psikologis dan interferensi yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik (Arhan & As, 2023). Salah satu gangguan jiwa yang paling berat dan banyak ditemukan dimasyarakat adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh serta terganggu (Triadini Paramita, 2021). Secara etimologis, pengertian skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata, yaitu “Skizo” yang berarti retak atau pecah, dan “Frenia” yang berarti jiwa. Dengan demikian, skizofrenia diartikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*splitting of personality*).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 21 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan dilihat dari data (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,8 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Indonesia menunjukkan kasus skizofrenia tertinggi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah 9,3% dan Jawa Tengah sebesar 6,5%, Sulawesi Barat sebesar 5,9%, Nusa Tenggara Timur sebesar 5,5%, Jawa Barat 5,0%, serta Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta dengan nilai 4,9%.

Adapun prevalensi Skizofrenia di Jawa Barat, berikut ini merupakan data terkait 10 besar kasus *skizofrenia* di beberapa kabupaten dan kota pada tahun 2023:

Data Kejadian Skizofrenia Di Jawa Barat

Tabel 1. 1

No	Nama Kabupaten	Jumlah Kasus
1	Kota Bandung	2.000
2	Kabupaten Bekasi	1.500
3	Kabupaten Bogor	1.000
4	Kabupaten Sukabumi	800
5	Kota Cirebon	700
6	Kota Tasikmalaya	600
7	Kabupaten Garut	500
8	Kabupaten Majalengka	400
9	Kabupaten Indramayu	300
10	Kabupaten Karawang	200

Sumber: Dinas Kesehatan Jawa Barat (2023)

Jumlah penderita Skizofrenia di Jawa Barat tahun 2023 dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa, Kota Bandung menjadi prevalensi tertinggi dengan jumlah kasus 2.000 asus orang penderita Skizofrenia, prevalensi terendah yaitu Kabupaten Karawang dengan jumlah 200 kasus. Sedangkan Kabupaten Garut berada diposisi ke- & dengan jumlah kasus 500 orang dengan Skizofrenia (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Adapun Kabupaten Garut yang memiliki total 67 puskesmas berikut ini merupakan data terkait 10 besar kasus *skizofrenia* di beberapa Puskesmas pada tahun 2024:

Data Kejadian Skizofrenia di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut Tahun 2024

Tabel 1. 2

No	Nama Puskesmas	Jumlah Kasus
1	Puskesmas Limbangan	122
2	Puskesmas Cibatu	119
3	Puskesmas Cikajang	99
4	Puskesmas Malambong	89
5	Puskesmas Cilawu	88
6	Puskesmas Cisurupan	88
7	Puskesmas Bayombong	79
8	Puskesmas Banjarwangi	77
9	Puskesmas Karangpawitan	72
10	Puskesmas Pembangunan	71

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2024

Berdasarkan dari data di atas Puskesmas Cibatu menduduki peringkat kedua dari 67 Puskesmas di Kabupaten Garut dengan jumlah klien 119 orang (Dinas Kesehatan, 2024).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Cibatu, berikut merupakan jumlah penderita Skizofrenia dari bulan Januari sampai dengan Desember 2024:

Kategori Diagnosa Skizofrenia Puskesmas Cibatu

Tabel 1.3

No	Diagnosa	Jumlah
1	Skizofrenia dengan Halusinasi	94
2	Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan (PK)	12
3	Skizofrenia dengan Isolasi Sosial (ISOS)	8
4	Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah (HDR)	5
5	Total	119

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2024

Berdasarkan dari data prevalensi Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Cibatu menurut pemegang program kesehatan jiwa yang paling banyak adalah halusinasi. Terdapat 94 klien dengan halusinasi, 12 klien dengan perilaku kekerasan, 8 klien dengan isolasi sosial, dan 5 klien dengan harga diri rendah.

Pemilihan tempat penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Cibatu berada pada peringkat kedua sebagai Puskesmas dengan jumlah pasien skizofrenia terbanyak ke dua di antara Puskesmas lain di Kabupaten Garut, yaitu 119 orang. Selain itu, fenomena kasus skizofrenia di Puskesmas Cibatu juga didominasi oleh pasien dengan risiko perilaku kekerasan dengan jumlah sebanyak 12 orang dalam rentang waktu Januari hingga Desember 2024. Lebih memperhatinkan, dalam periode tersebut tercatat adanya kasus kematian yang diduga berkaitan dengan skizofrenia, yang kemungkinan disebabkan oleh komplikasi atau perilaku membahayakan diri yang tidak terdeteksi dan tidak

tertangani dengan optimal. Kondisi ini semakin menguatkan bahwa Puskesmas Cibatu merupakan tempat yang tepat dan relevan untuk dijadikan lokasi penelitian.

Perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah yang sering muncul pada pasien dengan gangguan jiwa, terutama pada mereka yang mengalami gangguan kontrol impuls atau ketidakmampuan mengelola emosi. Kondisi ini berpotensi membahayakan pasien itu sendiri, orang lain di sekitarnya, termasuk petugas kesehatan, serta lingkungan perawatan (Videbeck, 2021). Risiko terjadinya perilaku kekerasan umumnya dipicu oleh kecemasan, ketegangan emosional, perasaan terancam, atau dorongan impulsif yang tidak terkendali (Stuart, 2016). Oleh karena itu, perawat sebagai tenaga kesehatan yang berperan langsung dalam asuhan keperawatan jiwa perlu memberikan intervensi yang tidak hanya berfokus pada penanganan fisik, tetapi juga mampu membantu menurunkan ketegangan emosional dan mengelola respon perilaku pasien agar tidak membahayakan (Kozier et al., 2018).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk membantu pasien mengontrol emosi dan menurunkan ketegangan adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik merupakan teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Johannes Schultz dengan tujuan melatih individu mengendalikan respon fisiologis tubuhnya, seperti denyut jantung, pernapasan, dan ketegangan otot melalui latihan sugesti diri (Schultz & Luthe, 2001). Teknik ini bekerja dengan menstimulasi sistem saraf parasimpatis, sehingga menimbulkan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan (Varvogli & Darviri, 2011). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relaksasi

autogenik efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, mengendalikan respon emosional, dan mencegah munculnya perilaku agresif, khususnya pada pasien yang mengalami gangguan jiwa (Sakti & Ilyas, 2019).

Selain efektivitasnya, relaksasi autogenik juga mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, aman digunakan, dan dapat diajarkan oleh perawat kepada pasien secara bertahap (Potter & Perry, 2017). Hal ini menjadi keunggulan tersendiri karena memungkinkan pasien untuk melatih dan mengontrol dirinya sendiri dalam menghadapi situasi yang berpotensi menimbulkan ketegangan. Intervensi ini juga dapat digunakan sebagai bagian dari terapi non-farmakologis yang mendukung upaya pencegahan kekambuhan perilaku kekerasan selama perawatan di ruang keperawatan jiwa (Videbeck, 2021).

Pemilihan responden untuk penerapan relaksasi autogenik difokuskan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan yang berada dalam kondisi stabil dan kooperatif. Pasien yang menjadi sasaran adalah mereka yang menunjukkan tanda-tanda risiko seperti mudah marah, gelisah, atau memiliki riwayat perilaku kekerasan, namun masih dapat diajak berkomunikasi dan berpartisipasi dalam terapi (Stuart, 2016). Pemilihan ini bertujuan agar terapi relaksasi autogenik dapat dilaksanakan secara efektif sebagai upaya preventif dalam membantu pasien mengelola emosi, menurunkan tingkat kecemasan, dan mencegah munculnya perilaku kekerasan di lingkungan perawatan (Potter & Perry, 2017).

Terapi autogenik dipilih sebagai salah satu intervensi untuk pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan karena mampu meningkatkan kemampuan kontrol diri dan mengelola stres secara mandiri. Teknik ini membantu pasien menenangkan diri, menurunkan ketegangan emosional, dan mengendalikan respons fisiologis terhadap stres, seperti denyut jantung, pernapasan, serta ketegangan otot, yang dapat menjadi pencetus perilaku agresif (Schultz & Luthe, 2001). Selain itu, terapi autogenik juga bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran diri terhadap kondisi tubuh dan pikiran, sehingga pasien lebih mampu mengenali dan mengendalikan dorongan kekerasan sebelum muncul tindakan yang berbahaya (Kanji et al., 2006). Sebagai metode non-farmakologis, terapi ini bersifat aman, mudah diajarkan, serta efektif sebagai pelengkap pengobatan medis dan program rehabilitasi psikososial pada pasien skizofrenia (Rief & Glombiewski, 2016). Dengan demikian, penerapan terapi autogenik dapat menjadi salah satu upaya preventif dalam mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Elsa Widi (2019) dengan judul “Penerapan Teknik Penyaluran Energi Relaksasi Autogenik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan” menunjukkan bahwa terapi relaksasi autogenik efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, intervensi dilakukan selama 6 kali pertemuan dalam waktu 6 hari berturut-turut, dengan durasi 10–15 menit per sesi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor risiko kekerasan secara signifikan berdasarkan pengukuran

dengan kuesioner Modified Overt Aggression Scale (MOAS) sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Nadia Ervina (2025) dengan judul “Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Stres Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Merpati RS Ernaldi Bahar Palembang” menyatakan bahwa penerapan terapi relaksasi autogenik secara signifikan menurunkan tingkat risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Dalam penelitian tersebut pasien yang menerima terapi relaksasi autogenik mengalami penurunan skor gresivitas berdasarkan pengukuran menggunakan Skala Overt Aggression Scale (OAS). Terapi diberikan selama 5 hari berturut-turut, masing-masing selama 15-20 menit, dan menunjukkan efektivitas dalam menurunkan emosional dan meningkatkan kontrol diri pasien.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu, Garut, pada tanggal 24 Maret 2025, ditemukan adanya fenomena pasien dengan gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, yang menunjukkan kecenderungan perilaku agresif. Dari keterangan perawat jiwa di puskesmas, dalam kurun dua minggu terakhir terdapat dua kasus pasien yang mengalami peningkatan emosi disertai perilaku mengancam keluarga dan orang di sekitarnya, seperti membentak, merusak barang, serta upaya melukai diri sendiri dan orang lain. Salah satu kasus yang dilaporkan adalah pasien yang menolak minum obat, kemudian mengamuk dan merusak perabotan rumah saat mengalami halusinasi pendengaran.

Petugas kesehatan jiwa menyampaikan bahwa kejadian seperti ini seringkali dipicu oleh ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, ketidakmampuan mengelola stres, serta kurangnya pendampingan keluarga. Selama ini, upaya penanganan di tingkat puskesmas masih berfokus pada pendekatan farmakologis dan rujukan ke fasilitas kesehatan jiwa lanjutan. Intervensi non-farmakologis seperti teknik relaksasi, latihan pengendalian emosi, atau terapi autogenik belum banyak diterapkan di tingkat layanan primer. Fenomena ini menunjukkan pentingnya upaya intervensi yang dapat membantu pasien meningkatkan kontrol diri, menurunkan ketegangan emosional, serta mencegah terjadinya risiko perilaku kekerasan di masyarakat

Keberhasilan pengobatan pasien skizofrenia, khususnya dengan masalah risiko perilaku kekerasan, tidak hanya ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan lingkungan sosial. Pasien yang belum stabil secara psikologis sering kali mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi dan perilaku, sehingga berisiko menunjukkan perilaku agresif atau bahkan membahayakan diri sendiri dan orang lain. Pasien dengan perilaku kekerasan sering mengalami gangguan persepsi dan pikiran yang tidak realistik, yang dapat menimbulkan kecurigaan berlebihan, rasa terancam, serta respon emosional yang tidak terkendali. Dalam kondisi seperti ini lingkungan yang kurang suportif atau bahkan memicu stres dapat memperparah kondisi pasien. Stigma dari masyarakat dan rasa takut terhadap pasien akan mempersulit lingkup sosialnya,

menyebabkan pasien merasa terasing dan ditolak, yang pada akhirnya bisa memicu ledakan emosi atau tindakan kekerasan.

Seorang perawat pemegang program jiwa di Puskesmas Cibatu menyampaikan bahwa lingkungan tempat tinggal sangat mempengaruhi kondisi kejiwaan pasien. pasien yang merasa terisolasi secara sosial cenderung kehilangan motivasi untuk sembuh dan bisa menjadi lebih mudah tersulut emosi. Oleh karena itu, dukungan keluarga yang konsisten serta penerimaan sosial dari masyarakat sangat diperlukan dalam proses pemulihan.

Dalam hal ini perawat sebagai *care provider* memiliki peran krusial dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan komprehensif, yang mencakup pendekatan farmakologis dan non-farmakologis untuk mengelakkan terjadinya perilaku kekerasan. Selain itu, perawat juga bertugas sebagai *health educator* yang memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai teknik pengendalian diri, seperti terapi relaksasi autogenik atau terapi penglihn, yang dapat membantu menurunkan ketegangan dan agresivitas.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat judul “Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi relaksasi autogenik dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut tahun 2025?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami risiko perilaku kekerasan melalui penerapan terapi relaksasi autogenik.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien *skizofrenia* yang mengalami risiko perilaku kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut tahun 2025.
- b. Menegakan diagnosa keperawatan pada klien *skizofrenia* yang mengalami risiko perilaku kekerasan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu, Kabupaten Garut, Tahun 2025.
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan untuk klien dengan diagnosis *skizofrenia* disertai risiko perilaku kekerasan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut tahun 2025.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *skizofreina* yang mengalami risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi autogenik di willyah kerja Puskesmas Cibatu, Kabupaten Garut tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* yang mengalami risiko perilaku kekerasan dengan penerapan terapi relaksasi autogenik di wilayah kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut tahun 2025.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan referensi ilmiah mengenai efektivitas terapi relaksasi autogenik dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia serta memperkaya teori intervensi keperawatan jiwa.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan tindakan yang telah diajarkan dapat diterapkan secara mandiri untuk mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki klien. Dan diharapkan keluarga juga dapat memberikan dukungan moral, emosional dan spiritual serta membantu dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa kepada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

b. Bagi Perawat

Sebagai masukan serta acuan bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, terutama dalam penerapan terapi relaksasi autogenik dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

c. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam melaksanakan pelayanan keperawatan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

d. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

e. Bagi Perkembangan Keperawatan

Hasil penelitian yang diperoleh dapat sebagai perbandingan dan bahan penelitian selanjutnya di bidang keperawatan jiwa dan dapat menjadi referensi dan rujukan dalam pembuatan ataupun pengaplikasian aspek skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

f. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi institusi dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan terkait asuhan keperawatan

jiwa, khususnya dalam penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan.